

# Condições Gerais

## Seguro de Acidentes Pessoais MetLife

### Artigo Preliminar

Entre a Companhia de Seguros MetLife Europe d.a.c. - Sucursal em Portugal, adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais, Especiais e Particulares desta Apólice, de harmonia com as declarações constantes da Proposta que lhe serviu de base.

### Capítulo I

#### Definições e Âmbito do Contrato

#### Artigo 1º. Definições

1. Para efeitos presente do contrato, entende-se por:
  - a) **Segurador:** MetLife Europe d.a.c., entidade que celebra este contrato com o Tomador do Seguro e, assume
  - b) **Tomador do Seguro:** Pessoa singular ou colectiva que celebra o contrato de seguro com o Segurador e é responsável pelo pagamento do respectivo prémio.
  - c) **Pessoa Segura:** A pessoa identificada nas Condições Particulares, e que se encontra sujeita aos riscos que, nos termos acordados, são objecto do contrato.
  - d) **Agregado familiar:** O cônjuge da Pessoa Segura, ou a pessoa que com ela viva em situação de união de facto, os filhos, os enteados ou adoptados e ainda outras pessoas expressamente aceites pelo Segurador.
  - e) **Beneficiário:** Pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação do Segurador quando devida nos termos do contrato.
  - f) **Proposta:** Documento subscrito pelo candidato a Tomador do Seguro, ou por este e pela Pessoa Segura, quando sejam diferentes, e que contém os dados individuais respectivos, necessários à avaliação do risco pelo Segurador.
  - g) **Apólice:** Documento que titula o contrato celebrado entre o Tomador do Seguro e o Segurador, de onde constam as respectivas Condições Gerais, Especiais, Particulares e eventuais Actas Adicionais.
  - h) **Acta adicional:** Documento que titula a alteração de uma Apólice.
  - i) **Prémio:** Importância paga pelo Tomador do Seguro ao Segurador pela contratação do seguro.
  - j) **Estorno:** Devolução ao Tomador do Seguro de uma parte do prémio já pago.
  - k) **Capital Seguro:** Montante de cada uma das coberturas do contrato, conforme as Condições Particulares do mesmo, e que corresponde ao valor máximo a pagar ao(s) respectivo(s) Beneficiário(s) pelo Segurador.
  - l) **Acidente:** Acontecimento fortuito, súbito e imprevisível, devido a acção exterior e alheia à vontade da Pessoa Segura, que nela provoque a morte ou lesões corporais clínica e objectivamente constatáveis.
  - m) **Acidente de circulação:** Todo e qualquer acidente provocado ou ocorrido com qualquer veículo de transporte, público ou privado, quando verificado em vias normais de circulação, terrestre, marítima ou aérea.



Exploremos a vida juntos

- n) **Assalto:** Acto violento que tenha como objectivo a apropriação indevida de qualquer bem detido pela pessoa segura ou à sua guarda e que nela provoque danos físicos.
- o) **Sinistro:** Evento, ou série de eventos, resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as coberturas do contrato, nomeadamente a morte ou invalidez da Pessoa Segura.
- p) **Pré-existência:** Toda a patologia, lesão ou deficiência de que a Pessoa Segura seja portadora à data de entrada em vigor do contrato.
- q) **Médico:** O licenciado por uma Faculdade de Medicina legalmente autorizado a exercer a sua profissão no país onde o acto médico tiver lugar, e inscrito na Ordem dos Médicos ou organismo equivalente nesse país. Excluem-se expressamente a Pessoa Segura ou qualquer membro da sua família.
- r) **Hospital ou clínica:** O estabelecimento público ou privado, legalmente reconhecido, que disponha de assistência permanente médico-cirúrgica e de enfermagem. Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, sanatórios, lares de 3ª idade, centros de tratamento de toxicodependentes e alcoólicos e outras instituições similares. a cobertura dos riscos que são objecto do mesmo. assistência permanente médico-cirúrgica e de enfermagem. Excluem-se, expressamente, casas de repouso e de convalescença, bem como termas, sanatórios, lares de 3ª idade, centros de tratamento de toxicodependentes e alcoólicos e outras instituições similares.
- s) **Hospitalização:** Todo o internamento da Pessoa Segura em hospital ou clínica, por um período superior a 24 horas completas, de acordo com as condições de internamento das unidades hospitalares.
- t) **Unidade de cuidados intensivos (UCI):** Unidade de Internamento, hospitalarmente delimitada obedecendo a critérios oficialmente definidos para este tipo de classificação, dotada de pessoal, equipamentos de reanimação e monitorização, especificamente vocacionada para o tratamento intensivo de doentes em risco de vida potencialmente reversível.
- u) **Convalescença:** Período em que a Pessoa Segura tem de permanecer na sua habitação ou outro local similar após a alta do hospital ou clínica, para concluir a sua recuperação, de acordo com o parecer do médico assistente. Para efeitos das coberturas do presente contrato, o período de convalescença não poderá exceder o dobro do período de internamento.
- v) **Período de carência:** Período de tempo indicado nas Condições Particulares durante o qual as garantias do contrato não vigoram.
- w) **Período de franquia:** Número de dias consecutivos, considerando-se dias consecutivos os períodos de 24 horas completas, contados a partir do dia seguinte ao do acidente (ou do dia seguinte ao da assistência médica hospitalar, se posterior) durante os quais não será devido qualquer pagamento.
2. Quando a isso não se oponha a própria natureza do contrato, podem, eventualmente, reunir-se na mesma pessoa duas ou todas as qualidades de Tomador do Seguro, Pessoa Segura e Beneficiário.
3. Sempre que a interpretação do texto o permita e se torne necessário, o masculino englobará o feminino, o singular o plural e vice-versa.

## Artigo 2º. Riscos cobertos

1. Pelo presente contrato, o Segurador cobre, em caso de acidente da Pessoa Segura, os riscos mencionados nas Condições Particulares, de harmonia com o disposto nas presentes Condições Gerais e nas Condições Especiais aplicáveis;
2. Os montantes devidos em caso de sinistro e os seus limites são determinados pelas Condições Particulares;
3. Estão cobertos por este contrato os acidentes emergentes de:
  - a) Risco Profissional, Risco Extra-Profissional ou Risco Profissional e Extra-Profissional, conforme o indicado nas Condições Particulares.
  - b) Prática ocasional de desportos como amador, com exclusão dos referidos nas alíneas b) a d) do ponto 3.3. infra.
  - c) Utilização de veículos motorizados de 2 rodas, bem como a utilização de veículos designados por moto-quadro, como condutor ou passageiro, sujeita à seguinte limitação: quando a Pessoa Segura tiver idade inferior a 30 anos, o capital máximo pago será limitado a 50% do capital seguro indicado nas Condições Particulares, não podendo, todavia, exceder 25.000 euros.**

## Artigo 3º. Riscos excluídos

1. **Não estão abrangidos pelas coberturas deste contrato os acidentes cuja causa resulte directa ou indirectamente de:**
  - a) Acção ou omissão da Pessoa Segura sob a influência de bebidas alcoólicas, quando o grau de alcoolemia for igual ou superior aos limites legalmente estabelecidos;**
  - b) Uso de estupefacientes ou medicamentos sem prescrição médica;**

- c) Prática de crimes ou de outros actos intencionais da Pessoa Segura, incluindo actos susceptíveis de pôr em perigo a integridade física, apostas e desafios, bem como suicídio ou tentativa de suicídio;**

- d) Sinistro causado dolosamente pelo Tomador do Seguro.**

### 2. Excluem-se também:

- a) Acidentes ocorridos antes da entrada em vigor da Apólice e suas consequências directas ou indirectas;**

- b) Doenças de qualquer natureza, excepto se directa e comprovadamente resultantes de um acidente coberto pela Apólice, sem prejuízo das exclusões referidas na alínea seguinte;**

- c) Hérnias de qualquer etiologia, lombalgias, lombociatalgias, roturas e distensões musculares, lesões meniscais e dos ligamentos do joelho, varizes;**

- d) Cirurgia plástica ou estética, excepto quando necessária em consequência de acidente coberto pelas garantias da Apólice;**

- e) Implantação ou reparação, em consequência de acidente, de próteses e/ou ortóteses removíveis pela Pessoa Segura;**

- f) Acidente provocado por uma crise de epilepsia da Pessoa Segura.**

3. **Estão excluídos deste contrato, podendo, no entanto, ficar cobertos, desde que expressamente convencionado nas Condições Particulares, os acidentes resultantes de:**

- a) Prática desportiva federada e respectivos treinos;**

- b) Prática profissional de desportos ou a prática - ainda que amadora - e**

respectivos treinos ou preparação, das seguintes actividades: alpinismo, artes marciais, boxe, caça de animais ferozes, caça submarina, desportos de inverno, motonáutica e outros desportos náuticos, BTT, prática de off-road com qualquer veículo motorizado, páraquedismo, tauromaquia, bem como outras actividades de análoga natureza e perigosidade;

- c) Participação da Pessoa Segura, como condutor ou passageiro, em competições ou provas desportivas de todo o tipo de veículos com motor, terrestres, aéreos ou aquáticos;
- d) Utilização de qualquer tipo de aeronaves, excepto enquanto passageiro de linhas comerciais;
- e) Cataclismos da natureza, tais como ventos ciclónicos, terremotos, maremotos e outros fenómenos análogos e ainda acção de raio;
- f) Greves, distúrbios laborais, tumultos e/ou alterações da ordem pública, actos de terrorismo, sabotagem e insurreição;
- g) Reacção ou radiação nuclear, e contaminação radioactiva;
- h) Manuseamento, utilização ou transporte de materiais explosivos ou radioactivos;
- i) Actos de guerra, guerra civil, invasão e guerra contra país estrangeiro e hostilidades entre nações estrangeiras ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades.

#### **Artigo 4º. Âmbito territorial**

Salvo convenção em contrário expressa nas Condições Particulares, estão cobertos por este contrato os acidentes ocorridos em qualquer parte do mundo.

## **Capítulo II Formação e Duração do Contrato**

### **Artigo 5º. Início e duração do contrato**

1. O contrato entra em vigor às zero horas do dia seguinte ao da aceitação expressa do risco pelo Segurador ou, no silêncio do Segurador, decorrido o prazo de 14 dias a contar da data da recepção da Proposta pelo Segurador.

**Todavia, a cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio inicial ou primeira fracção do mesmo, nos termos constantes do Artigo 8º das presentes Condições Gerais.**

2. O contrato vigora pelo prazo de um ano, renovável automaticamente por iguais períodos, salvo denúncia por uma das partes nos termos do Artigo 14º e ressalvando-se o estabelecido no ponto seguinte.
3. O contrato de seguro cessará os seus efeitos no final da anuidade em que a Pessoa Segura completar 85 anos de idade, salvo disposição em contrário nas Condições Particulares.

### **Artigo 6º. Declaração Inicial do Risco**

1. O Tomador do Seguro e a Pessoa Segura estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
2. Em caso de incumprimento doloso do dever referido em 6.1, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo Segurador ao Tomador do Seguro:

- a) **Não tendo ocorrido sinistro, esta declaração deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento;**

- b) No caso referido na alínea a), o Segurador tem direito ao prémio devido até o final do prazo, salvo se tiver ocorrido dolo ou negligência grosseira do Segurador ou do seu representante.
  - c) Em caso de sinistro ocorrido antes de o Segurador ter tido conhecimento do incumprimento doloso ou no decurso do prazo previsto na alínea a), o sinistro não será coberto e aplicar-se-á o regime geral da anulabilidade.
  - d) Em caso de dolo do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.
- i) O Segurador cobre o risco na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
  - ii) O Segurador não cobre o risco e fica apenas vinculado à devolução do prémio, se demonstrar que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente.

**3. Em caso de incumprimento com negligência do dever referido em 6.1, o Segurador pode, mediante declaração a enviar ao Tomador do Seguro no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:**

- a) **Não tendo ocorrido sinistro, propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta, ou fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.**
- b) **No caso referido na alínea a), o contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo Tomador do Seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.**
- c) No caso referido na alínea b), o prémio é devolvido pro rata temporis.
- d) Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato, cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:

**Artigo 7º. Pluralidade de seguros**

O Tomador do Seguro, ou a Pessoa Segura, deve informar o Segurador da existência ou da contratação de outros seguros relativos ao mesmo risco.

**Capítulo III  
Vigência do Contrato**

**Artigo 8º. Pagamento dos Prémios**

1. Salvo disposição em contrário, o prémio inicial é devido pelo Tomador do Seguro na data da celebração do contrato.
2. O valor do prémio anual consta das Condições Particulares da Apólice.
3. Ao prémio a pagar, poderá ainda acrescer uma percentagem determinada, a título de sobreprémio, sempre que os riscos a cobrir sejam considerados agravados pelo Segurador, e desde que para o efeito seja obtido o acordo expresso e escrito do Tomador do Seguro.
4. A pedido do Tomador do Seguro, o Segurador poderá permitir o fraccionamento do pagamento do prémio anual, podendo, nesse caso, acrescer ao seu montante os encargos respectivos.
5. O pagamento dos prémios será efectuado nos escritórios da Sucursal do Segurador em Portugal, podendo este, porém, facultar a respectiva cobrança em local diverso ou

através de meios apropriados que a facilitem.

**6. O Segurador avisará o Tomador do Seguro com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que se vence o prémio ou fracção deste, do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento.**

7. Quando nas Condições Particulares, ou em eventuais Actas Adicionais, fique convencionado o pagamento do prémio em fracções com periodicidade trimestral ou mensal, o Segurador pode optar por não enviar o aviso de pagamento.

**8. A MetLife não irá alterar o Prémio aplicável ao contrato durante cada cinco anos contados da data inicial de vigência, salvo pedido do Tomador do Seguro aceite pelo Segurador, assim como alterações decorrentes da fiscalidade dos prémios de seguro. Qualquer alteração do Prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se na data de renovação anual, decorrido cada período de cinco anos acima mencionado, e mediante aviso prévio ao Tomador do Seguro com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.**

9. A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, impede a renovação do contrato; a falta de pagamento de uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade determina a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento dessa fracção era devido.

### **Artigo 9º. Diminuição do Risco**

1. A diminuição inequívoca e duradoura do risco durante a vigência do contrato, nomeadamente alterações da actividade profissional exercida pela Pessoa Segura ou

da prática das actividades constantes do n.º 3.3 supra, poderá ser comunicada por escrito ao Segurador.

2. O Segurador, após análise das alterações de risco referidas no ponto anterior, determina se as mesmas têm reflexo nas condições do contrato e, sendo o caso, reflecte a diminuição do risco no montante do prémio a partir da data em que teve conhecimento das mesmas.
3. Quando aceites pelo Segurador, as alterações comunicadas passam a constar de Acta Adicional a enviar ao Tomador do Seguro.

### **Artigo 10º. Agravamento do Risco**

#### **1. Comunicação do agravamento do risco.**

**No prazo de 14 dias a contar do seu conhecimento, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a declarar ao Segurador todos os factos ou circunstâncias susceptíveis de agravar o risco - nomeadamente, alteração do estado de saúde ou da actividade profissional ou extraprofissional da Pessoa Segura - desde que estes, caso fossem conhecidos pelo Segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.**

#### **2. O Segurador, no prazo de trinta dias, a contar da data em que receber tal declaração, poderá:**

- a) Propor ao Tomador do Seguro uma modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar no prazo de 30 dias; na falta de resposta neste prazo, a modificação proposta é considerada aprovada.
- b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco; a resolução terá efeito imediato.

3. Caso a alteração proposta, referida na alínea a) supra, não seja aceite pelo Tomador do Seguro, a consequente resolução do contrato produzirá efeito na data em que a comunicação do Tomador do Seguro for recepcionada pelo Segurador.

Se o contrato for resolvido em consequência de alguma das situações atrás descritas, haverá lugar ao estorno do prémio calculado “pro rata temporis”.

4. Agravamento do risco e cobertura do sinistro.

Em caso de sinistro ocorrido antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no número 10.2, e cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco:

- a) o Segurador cobrirá o risco e pagará o capital inicialmente convencionado, se o agravamento do risco tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo referido no número 10.1, salvo o disposto na alínea d) infra;
- b) o Segurador cobrirá o risco parcialmente, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento tivesse sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro salvo o disposto na alínea d) infra;
- c) o Segurador poderá recusar a cobertura, em caso de comportamento doloso por parte do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura, com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos;
- d) Nas situações previstas nas alíneas a) e b) supra, quando o agravamento do risco resulta de factos ou circunstâncias referidos no número 10.1, o Segurador não está obrigado a cobrir o risco se

demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco; em tal caso, será devolvida a parte do prémio correspondente ao período não coberto.

## Artigo 11º. Beneficiários

1. O Tomador do Seguro ou quem este indique, designa o(s) Beneficiário(s) - que receberá(ão) as importâncias seguras em caso de morte ou invalidez da Pessoa Segura - na Proposta ou em declaração escrita posterior recebida pelo Segurador ou ainda por testamento.
2. Durante a vigência do contrato, a pessoa que designa o Beneficiário poderá revogar ou alterar a cláusula beneficiária, informando o Segurador por escrito, excepto quando tenha expressamente renunciado a esse direito.
3. Em qualquer caso, o direito de alterar o Beneficiário cessa no momento em que este adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.
4. Se a Pessoa Segura for distinta do Tomador do Seguro e tiver assinado, juntamente com este, a Proposta de seguro de que conste a designação beneficiária, ou tendo a Pessoa Segura designado o Beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo Tomador do Seguro carece do acordo da Pessoa Segura e será titulada por Acta Adicional.
5. A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da Pessoa Segura ou sem o acordo da mesma, deve ser comunicada pelo Segurador à Pessoa Segura.
6. Por falecimento da Pessoa Segura, salvo estipulação em contrário, as importâncias seguras serão pagas:
  - a) Na falta de designação beneficiária, aos herdeiros legais da Pessoa Segura, conforme habilitação de herdeiros; b) Em caso de falecimento do Beneficiário

- antes da Pessoa Segura, aos herdeiros da Pessoa Segura, excepto em caso de renúncia à revogação da designação beneficiária, caso em que as importâncias devidas serão pagas aos herdeiros legais do Beneficiário;
- c) Em caso de falecimento simultâneo da Pessoa Segura e do Beneficiário, as importâncias devidas serão pagas aos herdeiros legais deste.
7. Em caso de invalidez, salvo estipulação em contrário, as importâncias devidas serão pagas à Pessoa Segura, tanto na falta de designação do Beneficiário como no caso de falecimento do Beneficiário antes da Pessoa Segura.
8. Se o Beneficiário for menor, o Segurador depositará a importância devida em nome daquele numa instituição bancária indicada pelo representante legal do menor.
9. Em caso de pluralidade de Beneficiários, o Segurador regularizará por quitação conjunta dos mesmos, por partes iguais, excepto:
- a) Se a cláusula beneficiária estipular a percentagem que cabe a cada um dos Beneficiários designados;
- b) Se todos os Beneficiários forem herdeiros da Pessoa Segura: neste caso, observam-se os princípios prescritos para a sucessão legítima, salvo disposição em contrário;
- c) Se um dos Beneficiários tiver falecido antes da Pessoa Segura: a sua parte caberá aos respectivos herdeiros legais, aplicando-se os princípios prescritos para a sucessão legítima.
10. Acto doloso do Beneficiário:
- a) O Beneficiário que provocar dolosamente um dano corporal na Pessoa Segura perde o direito ao recebimento das importâncias seguras que revertem para a Pessoa Segura;
- b) O Beneficiário que for autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da Pessoa Segura, ainda que não consumado, perde o direito ao recebimento das importâncias seguras.
- i) Existindo vários Beneficiários, e salvo disposição em contrário, a prestação reverterá para os outros Beneficiários em partes iguais, ou conforme os princípios da sucessão legítima se os Beneficiários forem todos herdeiros da Pessoa Segura.
- ii) Na falta de outro Beneficiário, e salvo disposição em contrário, as importâncias seguras serão pagas aos herdeiros da Pessoa Segura, de acordo com as regras que regulam a sucessão legítima.

### **Artigo 12º. Pagamento das Importâncias Seguras**

1. Em caso de sinistro, o Tomador do Seguro e a Pessoa Segura obrigam-se a tomar imediatas providências para evitar o agravamento das consequências do acidente; este dever aplica-se também ao Beneficiário quando tenha conhecimento da existência do contrato.
2. O Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário obrigam-se a:
  - a) Participar o acidente, por escrito, nos oito dias imediatos à sua ocorrência, indicando as circunstâncias da verificação do sinistro, nomeadamente o local, dia, hora, as eventuais causas, as testemunhas e as consequências;**
  - b) Promover o envio, no prazo de oito dias após a Pessoa Segura ter sido clinicamente assistida, de uma declaração do médico onde constem a natureza das lesões, o seu diagnóstico bem como as consequências previsíveis.**
  - c) A Pessoa Segura compromete-se a comunicar, até 8 dias após a sua verificação, a cura das lesões,**

**promovendo o envio de uma declaração médica onde conste a data em que tal ocorreu, assim como o recomeço da sua actividade.**

3. Em caso de incumprimento do disposto nos pontos 12.1 e 12.2, o Segurador poderá reduzir a prestação devida, atendendo ao dano causado; se o incumprimento for doloso e tiver determinado um dano significativo para o Segurador, haverá lugar a perda da cobertura.
4. A Pessoa Segura compromete-se ainda a:
  - a) Cumprir as prescrições médicas;
  - b) Sujeitar-se aos exames médicos requeridos pelo Segurador;
  - c) Autorizar os médicos a prestarem todas as informações solicitadas pelo Segurador;
5. **Se do acidente resultar a morte da Pessoa Segura, deverá ser enviado ao Segurador, no prazo de quinze dias, em complemento da respectiva participação de sinistro e sem prejuízo de outros documentos elucidativos da situação verificada e das suas consequências:**
  - a) **O original ou cópia autenticada do Assento de Óbito;**
  - b) **Certificado de Óbito e relatório de autópsia caso a mesma tenha tido lugar;**
  - c) **Em caso de acidente da circulação, o auto de ocorrência.**
6. No caso de comprovada impossibilidade do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura e/ou do Beneficiário cumprirem quaisquer dos deveres previstos neste artigo, transfere-se tal ónus para quem o possa cumprir.
7. Se as consequências de um acidente forem agravadas por uma situação pré-existente, a prestação do Segurador será limitada à desvalorização provocada pelo sinistro, salvo disposição em contrário nas Condições Particulares.

## **Artigo 13º. Cessão de Direitos ou de Posição Contratual**

1. Salvo convenção em contrário, o Tomador do Seguro, não sendo a Pessoa Segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica investido em todos os deveres e direitos que correspondiam àquele perante o Segurador.
2. A cessão da posição contratual depende do consentimento do Segurador, devendo ser comunicada à Pessoa Segura e constar de Acta Adicional à Apólice.

## **Capítulo IV Cessação do Contrato**

### **Artigo 14º. Denúncia do contrato**

1. O Tomador do Seguro pode, a todo o tempo, denunciar o contrato ao Segurador, por correio registado ou outro meio de que fique registo escrito, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data de cessação pretendida.
2. A MetLife não denunciará o contrato durante um período de 5 anos desde a sua data de início, mantendo-se em vigor por iguais períodos, salvo comunicação ao Tomador do Seguro por correio registado ou outro meio de que fique registo escrito, com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente ao final de cada período de 5 anos.
3. O disposto no número anterior não será aplicável em caso de situações de falta de pagamento do prémio; omissões, inexactidões ou falsas declarações na declaração inicial de risco que possam determinar a cessação do contrato nos termos dos artigos 25.º e 26.º do Decreto-Lei n.º 72/2008 (ou outro diploma legal que o venha a substituir nesta matéria); fraude; aplicação de sanções internacionais nos termos da cláusula 23.º do contrato; ou cumprimento de obrigação legal ou regulatória que determine a cessação do contrato.

4. Em caso de cessação do contrato antes da data de renovação, o Tomador do Seguro terá direito ao reembolso do prémio correspondente ao tempo não decorrido, excepto se, durante a anuidade em curso, tiver ocorrido um sinistro, caso em que não haverá lugar a estorno.

## **Artigo 15º. Resolução do Contrato**

### **1. Direito de livre resolução**

- a) **O Tomador do Seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato nos 30 dias subsequentes à recepção da Apólice, comunicando-o ao Segurador por escrito em suporte de papel ou outro meio duradouro.**
- b) **A resolução do contrato nos termos do número anterior, tem efeito retroactivo, tendo o Segurador direito ao valor do prémio calculado prorata temporis, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato.**

### **2. Direito de resolução**

**O Tomador do Seguro tem direito à resolução do contrato no prazo de 30 dias a contar da recepção da Apólice:**

- a) **em caso de incumprimento dos deveres de informação pré-contratual, salvo quando a falta do Segurador não tenha razoavelmente afectado a decisão de contratar ou haja sido accionada a cobertura por terceiro;**
- b) **quando as condições do contrato não estejam em conformidade com a informação précontratual comunicada;**
- c) **em caso de falta de um elemento legalmente exigido pelas condições do contrato.**

3. A resolução do contrato nos termos do número anterior tem efeito retroactivo e o

Tomador do Seguro tem direito à devolução da totalidade do prémio pago.

4. O contrato poderá ainda ser resolvido por justa causa, nos demais casos previstos na lei ou no contrato.

## **Capítulo V Disposições Diversas**

### **Artigo 16º. Comunicações entre as partes**

1. As comunicações ou notificações entre as partes consideram-se válidas e plenamente eficazes quando forem efectuadas, por escrito ou por outro meio duradouro disponível e acessível ao Segurador, para a morada mais recente do Tomador do Seguro constante no contrato, ou para o domicílio da Sucursal do Segurador em Portugal, indicado na Apólice.
2. O Tomador do Seguro deverá comunicar ao Segurador qualquer alteração do seu domicílio, do da Pessoa Segura ou do do Beneficiário.
3. Para os efeitos do contrato deverá ser sempre indicado domicílio em Portugal.
4. Na falta das devidas comunicações, toda a informação dirigida ao último domicílio conhecido em território português é considerada válida para todos os efeitos legais.

### **Artigo 17º. Extravío da Apólice**

Em caso de destruição, roubo ou outra situação que se consubstancie na falta da Apólice por parte do Tomador do Seguro, este deverá comunicar o facto por carta registada ao Segurador, o qual emitirá uma segunda via nos termos legais aplicáveis.

### **Artigo 18º. Reclamações e litígios**

1. Qualquer reclamação deverá ser dirigida por escrito à Sucursal do Segurador em Lisboa, para a Avenida da Liberdade, nº36 - 2º andar; para o efeito poderá consultar o sítio na internet [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt). A MetLife dispõe de livro de reclamações.

2. Qualquer reclamação poderá também ser dirigida à entidade de supervisão da actividade seguradora, a Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF).
3. Em caso de litígio, além do recurso às vias judiciais, o Tomador do Seguro poderá recorrer à arbitragem e/ou a uma Entidade de Resolução Alternativa de Litígios de Consumo (mais informações em: [www.consumidor.pt](http://www.consumidor.pt)).

### **Artigo 19º. Lei aplicável**

O contrato é regido pela Lei Portuguesa.

### **Artigo 20º. Protecção de dados pessoais**

A Metlife é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais dos Tomadores de Seguros, Pessoas Seguras e Beneficiários ("Titulares"). A Metlife recolhe os dados diretamente junto dos Titulares ou através de parceiros comerciais. A Metlife trata as seguintes categorias de dados: dados de identificação, dados de saúde, dados financeiros, e demais dados necessários á celebração do contrato e relacionados com o producto de seguro, para as finalidades de celebração e gestão dos productos de seguro, incluindo emissão de apólices, gestão contratual, gestão de sinistros e cancelamento de apólices. Solicitamos o seu consentimento para o tratamento de dados de saúde. O tratamento é necessário no âmbito da relação contratual estabelecida com os Titulares. Mediante o consentimento dos Titulares, a Metlife trata ainda os dados pessoais para envio de comunicações relativas a productos e serviços da Metlife. A qualquer momento, o Titular pode retirar o seu consentimento, não afetando a legitimidade do tratamento efetuado até essa data, contactando a Metlife para dados pessoais" [metlife.pt](http://metlife.pt). Para mais informação sobre a forma como a Metlife trata os dados pessoais, os Titulares devem consultar previamente a Política de Privacidade da Metlife disponibilizada e consultável a todo o tempo no site [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt).

### **Artigo 21º. Relatório sobre solvência e situação financeira**

O relatório sobre a solvência e a situação financeira do Segurador será anualmente publicado na internet no sítio [www.metlife.pt](http://www.metlife.pt).

### **Artigo 22º. Sanções Internacionais**

Salvo convenção em contrário nos termos da apólice ou de qualquer Acta Adicional anexa à mesma ou de previsão expressa em sentido contrário imposta pelo Regulamento (CE) n.º 2271/96 do Conselho, de 22 de Novembro de 1996, relativo à proteção contra os efeitos da aplicação extraterritorial de legislação adotada por um país terceiro e das medidas nela baseadas ou dela resultantes (conforme alterado) ou de qualquer outro diploma que o venha a substituir, as Coberturas e/ou o Pagamento nos termos da Apólice e/ou de qualquer Acta Adicional NÃO será efectuado se: (i) o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário residir num país sancionado; ou (ii) o Tomador do Seguro, a Pessoa Segura ou o Beneficiário estiver identificado nas listagens de Nacionais Especialmente Designados (Specially Designated Nationals, SDN), de Identificação de Sanções Sectoriais do Serviço de Controlo de Bens Estrangeiros do Departamento de Tesouro dos E.U.A. (Office of Foreign Assets Control, OFAC), ou em qualquer listagem de sanções internacionais ou locais; ou (iii) o pagamento for requerido por serviços prestados em qualquer país sancionado.

Com base no acima descrito, o Segurador poderá não ser responsável pelo pagamento de qualquer sinistro ou garantir qualquer cobertura ou serviços, se dos mesmos resultar a aplicação à MetLife de qualquer medida restritiva determinada por Resolução do Conselho de Segurança das Nações Unidas, leis ou regulamentos da União Europeia, dos E.U.A. ou de qualquer outra jurisdição que lhe seja aplicável.

**Esta página foi deixada propositadamente em branco.**

A MetLife Europe, d.a.c. é uma sociedade de responsabilidade limitada por acções registada na Irlanda com o número 415123, com Sucursal em Portugal registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 980479436 e com sede na Av. da Liberdade, 36, 4º, 1269 - 047 Lisboa. A MetLife Europe Insurance d.a.c. é uma sociedade de responsabilidade limitada por acções registadas na Irlanda com o número 472350, com Sucursal em Portugal registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa com o número único de matrícula e de pessoa colectiva 980479428 e com sede na Av. da Liberdade, 36, 4º, 1269 - 047 Lisboa. A sede social da MetLife Europe d.a.c. e da MetLife Europe Insurance d.a.c. situa-se em 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlanda. Os Administradores de ambas as sociedades são: Carmina Dragomir (cidadão romanian), Deirdre Flannery (cidadão irish), Nuria Garcia (cidadão spanish), Nick Hayter (cidadão british), Merrilee Matchett (cidadão australian), Ruairí O'Flynn (cidadão irish) e Tony O'Riordan (cidadão irlandés). A MetLife Europe d.a.c. e a MetLife Europe Insurance d.a.c. (ambas utilizando a marca MetLife) estão devidamente autorizadas a exercer a actividade seguradora pelo Central Bank of Ireland e estão sujeitas a uma supervisão limitada da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões (ASF), com os números de registo, respectivamente, 1188 e 1189. © 2025 MetLife, Inc. MetLife e o seu logotipo são marcas registadas da Metropolitan Life Insurance Company e suas filiais